



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN COD.201 SUELDO GENERAL
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM CIAS
Nombre Completo	DAVID FÉLIX LÓPEZ TORRES
RUT	
Programa	REHABILITACIÓN INTEGRAL
Profesión	KINESIÓLOGO
Horas trabajadas semanales	22 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	1 FERIADO LEGAL (16/04/2025)
Días licencia	
Fecha Informe	30-04-2025

NÚMERO DE BOLETA	N°43
MONTO BOLETA	\$689.418

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
01-04-2025		30-04-2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO	OBSERVACIONES
1	EVALUACIÓN INGRESOS SALA RBC	5	4 sala RBC, 1 ingreso taller de rehabilitación de artrosis (5 evaluaciones iniciales).
2	EVALUACIÓN EGRESOS SALA RBC	5	5 egresos sala rbc, 1 egreso por abandono (5 evaluaciones intermedias).
3	ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN		
4	SESIONES DE REHABILITACIÓN	31	31 ejercicios terapéuticos, 10 fisioterapia, 3 masoterapia, 1 educación
5	ACTIVIDADES TERAPEUTICAS GRUPALES	18	66 participantes derivados a taller de artrosis. 17 participantes taller cardiovascular.
6	REUNIONES DE SALA RBC		
7	RESCATES TELEFÓNICOS		
8	REGISTRO ESTADÍSTICO REM	1	1 REM 28, 1 REM 27
9	OTROS (PLANIFICACIÓN DE TALLERES, ELABORACIÓN MATERIAL EDUCATIVO, CURSOS	1	1 Planificaciones taller cardiovascular (llamados telefónicos)

DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la ficha clínica de cada usuario/a (electrónica o en papel de acuerdo a la realidad del establecimiento de salud) e informadas en el Registro Estadístico Mensual asociado al PRAPS. Esto bajo juramento y en consideración a la obligación legal de un adecuado registro por tratarse de información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la trayectoria de continuidad de cuidados en salud.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
Nombre Completo: David Félix López Torres RUT:	Nombre Completo: Carolina Troncoso Checcón RUT: Kinesióloga
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: